

ВОПРОСЫ ШКОЛЬНОЙ И УНИВЕРСИТЕТСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ЗДОРОВЬЯ

3-2017

16+

*Научно-практический рецензируемый журнал
Выходит 4 раза в год*

УЧРЕДИТЕЛЬ

Всероссийское общество развития школьной и университетской медицины и здоровья
*при поддержке НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков
ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей»
Министерства здравоохранения Российской Федерации и участия Российской сети школ здоровья*

**Главный редактор В.Р. Кучма,
д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН**

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

А.А. Баранов, д.м.н., профессор, академик РАН (Москва)
Е.Н. Байбарина, д.м.н., профессор (Москва)
Н.К. Барсукова, к.м.н. (Москва)
М.М. Безруких, д.б.н., профессор, академик РАО (Москва)
И.В. Брагина, д.м.н. (Москва)
Н.Е. Веракса, д.псих.н., профессор (Москва)
Т.С. Иванова, к.п.н., профессор (Москва)
А.М. Кондаков, д.п.н., профессор, академик РАО (Москва)
О.Ю. Милушкина, д.м.н. (Москва)
Л.С. Намазова-Баранова, д.м.н., профессор,
академик РАН (Москва)
И.К. Рапопорт, д.м.н., профессор (Москва)
Н.П. Сетко, д.м.н., профессор (Оренбург)
Н.А. Скоблина, д.м.н., профессор (Москва)
М.И. Степанова, д.м.н., профессор (Москва)
А.Г. Сухарев, д.м.н., профессор, академик РАН (Москва)
Л.М. Сухарева, д.м.н., профессор (Москва)

заместитель главного редактора

П.И. Храпцов, д.м.н., профессор (Москва)

исполнительный директор

Ю.Г. Мовшин (Москва)

ответственный секретарь

А.С. Седова, к.м.н. (Москва)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

G. Vuijs (Амстердам, Нидерланды)
К. Vukachev, M.Sc., B.Sc. (Куопио, Финляндия)
Е.С. Богомоллова, д.м.н. (Нижний Новгород)
А.Р. Вирабова, д.м.н. (Москва)
М.Ю. Галактионова, д.м.н., профессор (Красноярск)
Е.О. Гузик, к.м.н. (Минск, Республика Беларусь)
М.П. Гурьянова, д.п.н., профессор (Москва)
Г.Н. Дегтева, д.м.н., профессор (Архангельск)
Н.В. Ефимова, д.м.н., профессор (Иркутск)
Н.Х. Жамлиханов, д.м.н., профессор (Чебоксары)
Л.А. Жданова, д.м.н., профессор (Иваново)
Е.П. Ильчинская, к.п.н. (Москва)
Э.Н. Мингазова, д.м.н., профессор (Казань)
Т.Ш. Миннибаев, д.м.н., профессор (Москва)
Л.Н. Нагирная, к.м.н. (Владивосток)
А.Г. Платонова, д.м.н. (Киев, Украина)
Н.С. Полька, д.м.н., профессор, член-корреспондент НАМНУ
(Киев, Украина)
Е.Б. Романцова, д.м.н., профессор (Благовещенск)
А.Г. Сетко, д.м.н., профессор (Оренбург)
С.А. Токарев, д.м.н. (Надым)
С.А. Уланова, к.б.н. (Сыктывкар)
V. Hazinskaya (Таллинн, Эстония)
Н.Л. Чёрная, д.м.н., профессор (Ярославль)
В.Н. Шестакова, д.м.н., профессор (Смоленск)
О.И. Янушанец, д.м.н., профессор (Санкт-Петербург)

Журнал «Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья»
является преемником журнала «Школа здоровья» (издавался с 1994 года)

Воспроизведение или использование другим способом любой части издания без согласия редакции является
незаконным и влечет за собой ответственность, установленную действующим законодательством РФ

Подписной индекс в агентстве «Роспечать» 70084

Свидетельство о регистрации средства массовой информации: ПИ № ФС77-53561,

выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций 4 апреля 2013 г.

Издатель «ВСЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО РАЗВИТИЯ ШКОЛЬНОЙ И УНИВЕРСИТЕТСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ЗДОРОВЬЯ»:

105064, Москва, Малый Казенный пер., д. 5, стр. 5, тел.: (495) 917-48-31, факс: (499) 764-95-96, e-mail: vor_health@mail.ru

Отпечатано в типографии «Artique Print». Адрес: 117105, Москва, Варшавское шоссе, д. 9, стр. 1Б, тел.: (495)609-52-72, www.ar4.ru. Тираж: 1000 экз.

PROBLEMS OF SCHOOL AND UNIVERSITY MEDICINE AND HEALTH

3-2017

Scientific and practical peer-reviewed journal
4 issues per year

FOUNDER

Russian society of school and university health and medicine

with the support of the Research institute of hygiene and health care of children and adolescents of National Medical Research Center of Children's Health of the Ministry of Health of the Russian Federation with the participation of the Russian network of Schools for health

**Editor-in-chief V.R. Kuchma,
MD, professor, corresponding member of RAS**

EDITORIAL BOARD:

A.A. Baranov, MD, professor, academician of RAS (Moscow)
E.N. Baibarina, MD, professor (Moscow)
N.K. Barsukova, MD (Moscow)
M.M. Bezrukikh, PD, professor, academician of RAE (Moscow)
I.V. Bragina, MD (Moscow)
N.E. Veraxa, PsD, professor (Moscow)
T.S. Ivanova, PD (Moscow)
A.M. Kondakov, PD, professor,
academician of RAE (Moscow)
O.Yu. Milushkina, MD (Moscow)
L.S. Namazova-Baranova, MD, professor,
academician of RAS (Moscow)
I.K. Rapoport, MD, professor (Moscow)
N.P. Setko, MD, professor (Orenburg)
N.A. Skoblina, MD, professor (Moscow)
M.I. Stepanova, MD, professor (Moscow)
A.G. Sukharev, MD, professor, academician of RAS (Moscow)
L.M. Sukhareva, MD, professor (Moscow)

deputy editor-in-chief

P.I. Khramtsov, MD, professor (Moscow)

executive director

Yu.G. Movshin (Moscow)

responsible secretary

A.S. Sedova, MD (Moscow)

EDITORIAL BOARD:

G. Buijs (Amsterdam, Netherlands)
K. Bykachev, M.Sc., B.Sc. (Kuopio, Finland)
E.S. Bogomolova, MD, professor (Nizhnij Novgorod)
A.R. Virabova, MD (Moscow)
M.Y. Galaktionova, MD, professor (Krasnoyarsk)
E.O. Guzik, MD (Minsk, Republic of Belarus)
M.P. Guryanova, PD, professor (Moscow)
G.N. Degteva, MD, professor (Arkhangelsk)
N.V. Efimova, MD, professor (Irkutsk)
N.H. Zhamlikhanov, MD, professor (Cheboksary)
L.A. Zhdanova, MD, professor (Ivanovo)
E.P. Ilchinskaya, PD (Moscow)
E.N. Mingazova, MD, professor (Kazan)
T.S. Minnibaev, MD, professor (Moscow)
L.N. Nagirnaya, MD (Vladivostok)
A.G. Platonova, MD (Kiev, Ukraine)
N.S. Polka, MD, professor,
corresponding member of NAMSU (Kiev, Ukraine)
E.B. Romantsova, MD, professor (Blagoveschensk)
A.G. Setko, MD, professor (Orenburg)
S.A. Tokarev, MD (Nadym)
S.A. Ulanova, BD (Syktyvkar)
V. Hazinskaya (Tallinn, Estonia)
N.L. Chernaya, MD, professor (Yaroslavl)
V.N. Shestakova, MD, professor (Smolensk)
O.I. Yanushanets, MD, professor (St. Petersburg)

Journal "Problems of school and university medicine and health"
is the successor of the journal "School health" (published in 1994)

No part of this issue may be reproduced without permission from the publisher

Subscription index in the catalogue "Rospechat" 70084

СОДЕРЖАНИЕ

CONTENTS

<i>Кучма В.Р.</i> 2018–2027 годы – десятилетие детства в России: цели, задачи и ожидаемые результаты в сфере здоровьесбережения обучающихся 4	<i>V.R. Kuchma</i> 2018–2027 years – a decade of childhood in Russia: goals, objectives and expected results in the sphere of health saving of students . 4
<i>Сухарева Л.М., Поленова М.А.</i> Достижения и перспективы научных исследований по гигиене и охране здоровья детей и подростков. 14	<i>L.M. Sukhareva, M.A. Polenova</i> Achievements and prospects of scientific researches in hygiene and health of children and adolescents. 14
<i>Кучма В.Р.</i> Научные основы разработки и внедрения современных моделей охраны здоровья обучающихся в образовательных организациях 19	<i>V.R. Kuchma</i> Scientific bases of development and introduction of modern models of health of students in educational institutions 19
<i>Панкова Н.Б., Романов С.В., Петренко Н.В., Карганов М.Ю.</i> Показатели физического развития, результаты тестирования физических качеств и функционального состояния сердечно-сосудистой системы у учащихся пятых классов столичного региона . . . 30	<i>N.B. Pankova, S.V. Romanov, N.V. Petrenko, M.Yu. Karganov</i> Evaluation of physical development, physical qualities and functional state of the cardiovascular system in pupils in the fifth grades of the Moscow region. 30
<i>Кардангушева А.М., Шугушева З.А., Бекулова И.Х., Сантикова Л.В., Бекалдиева Н.М.</i> Мониторинг отдельных показателей физического развития студентов кабардино-балкарского государственного университета (2011 г. и 2017 г.). 36	<i>A.M. Kardangusheva, Z.A. Shugusheva, I.Kh. Bekulova, L.V. Santikova, N.M. Bekaldieva</i> Monitoring of indicators of physical development of students of kabardino-balkarian state university 36
<i>Соколова С.Б.</i> Табакокурение среди современных подростков: новые тренды и пути снижения . . 40	<i>S.B. Sokolova</i> The prevalence of smoking among modern adolescents: new trends and decision . . 40
<i>Макарова А.Ю., Милащенкова А.В.</i> Исследование качества жизни студентов медицинского вуза 47	<i>A.Yu. Makarova, A.V. Malashenkova</i> Evaluation of quality of students' life of the medical university. 47
<i>Иванов В.Ю., Шубочкина Е.И., И.К. Рапопорт И.К., Ибрагимова Е.М.</i> Профилактика негативных последствий ранней трудовой занятости 52	<i>V.Yu. Ivanov, E.I. Shubochkina, I.K. Rapoport, E.M. Ibragimova</i> Prevention of negative consequences of early labor 52
Сведения об авторах 64	Information about the authors. 64

2018–2027 ГОДЫ – ДЕСЯТИЛЕТИЕ ДЕТСТВА В РОССИИ: ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ В СФЕРЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Кучма В.Р.^{1,2,3}

¹ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва

²ФГАОУ ВО «Первый Московский медицинский университет им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва

³Российская академия наук, Москва

Контактная информация: Кучма Владислав Ремирович. E-mail: kuchmavr@nczd.ru

Представлены цели, задачи и ожидаемые результаты в сфере здоровьесбережения обучающихся, которые могут быть осуществлены в Десятилетие детства, объявленное Указом Президента Российской Федерации на период 2018–2027 гг. Программные мероприятия по формированию здравоохранения, дружественного к детям, и здорового образа жизни детей, подростков и молодежи включают предложения по совершенствованию законодательства и нормативно-правовых актов в сфере организации медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях, по межсекторальному взаимодействию в сфере охраны и укрепления здоровья детей, по подготовке медицинских работников и оплате их труда, по восстановлению медицинских кабинетов школ и их оснащению современным оборудованием и медицинскими препаратами, оценку качества медицинской помощи в школах, развитие подростковой медицины, разработку стратегии формирования здорового образа жизни детей, подростков и молодежи, разработку национальных стандартов физического и когнитивного развития детей, мониторинг качества жизни и поведенческих факторов риска, опасных для здоровья обучающихся, формирование баз данных здоровьесберегающих педагогических, оздоровительных и физкультурно-спортивных технологий, технологий активного отдыха, безопасность цифрового образования, мониторинг здорового питания, безопасность труда подростков, безопасность товаров для детей и предметов обучения, социальную рекламу для детей. Мероприятия, проводимые в рамках Десятилетия детства, должны обсуждаться профессиональными сообществами, должна оцениваться их эффективность и при необходимости вноситься коррективы.

Ключевые слова: десятилетие детства; здоровье обучающихся; здоровый образ жизни; школьная медицина; гигиена детей и подростков.

2018–2027 YEARS – A DECADE OF CHILDHOOD IN RUSSIA: GOALS, OBJECTIVES AND EXPECTED RESULTS IN THE SPHERE OF HEALTH SAVING OF STUDENTS

V. Kuchma^{1,2,3}

¹National Medical Research Center of Children's Health of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow

²First Moscow State Medical University named I.M. Sechenov of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow

³Russian Academy Sciences, Moscow

Contact: Vladislav R. Kuchma. E-mail: kuchmavr@nczd.ru

There are goals, tasks and expected results in the sphere of health saving of students which can be implemented in the Decade of Childhood, announced by the Decree of the President of the Russian Federation for the period 2018–2027. The program measures on the development of health care for children, adolescents and young people friendly to children and their healthy life include the proposals for improving legislation and regulatory legal acts in the sphere of organizing medical care for students in educational organizations, for intersectoral interaction in the sphere of protecting and promoting children's health, training employees and payment for their labor, the restoration of medical offices in schools and their equipping with modern equipment and medicines, quality assessment of medical care in schools, the development of adolescent medicine, the development of strategies for the formation of a healthy lifestyle for children, adolescents and youth, the development of national standards for physical and cognitive development of children, monitoring the quality of life and behavioral risk factors, hazardous to health of students, the formation of databases of health saving pedagogical, health and fitness sports technologies, active recreation technologies, safety of digital education, monitoring healthy eating, safety of adolescents' labour, safety of products for children and learning objects, social advertising for children. Activities held within the framework of the Decade of Childhood should be discussed by professional communities, their effectiveness should be assessed and corrections should be made, if necessary.

Keywords: a decade of childhood; health of students; healthy lifestyle; school medicine; hygiene of children and adolescents.

Государственная политика в сфере охраны и укрепления здоровья детей и подростков, развития школьной медицины, здравоохранения, дружественного молодежи, сформулирована и в последние годы реализовывалась в соответствии со Стратегией действий в интересах детей на 2012–2017 годы, утвержденной Указом Президента страны [1]. Пятый Общероссийский Конгресс по школьной и университетской медицине (Москва, октябрь 2016 г.) констатировал, что программа действий, заложенная в Стратегии, не исчерпана, не все задекларированные результаты достигнуты, и принял решение инициировать органы исполнительной власти страны к продолжению / принятию новой Стратегии действий в интересах детей.

Указом Президента Российской Федерации В.В. Путина (№ 240 от 29 мая 2017 г.) 2018–2027 годы объявлены Десятилетием детства и Правительству Российской Федерации поручено утвердить План основных мероприятий до 2020 года, проводимых в рамках Десятилетия детства.

Цель настоящего исследования – обоснование медико-профилактических основ Десятилетия детства.

Задачи исследования:

1. Анализ основных проблем в сфере здоровьесбережения детей и подростков в современных условиях.

2. Определение основных направлений медико-профилактических мероприятий в Десятилетие детства.

3. Подготовка предложений в проект плана основных мероприятий до 2020 года, проводимых в рамках Десятилетия детства.

Методы и организация исследования. Выполнено экспертно-аналитическое исследование, входящее в группу наблюдательных исследований, в ходе которого не осуществляется вмешательство в естественное течение исследуемых процессов [2, 3].

Результаты и их обсуждение. Анализ сложившейся ситуации в сфере здоровьесбережения детей, подростков и молодежи свидетельствует, что основные мероприятия до 2020 г., проводимые в рамках Десятилетия детства, должны обеспечить формирование нового поколения граждан России, живущих в условиях санитарно-эпидемиологического благополучия, поколения, реально приверженного здоровому образу жизни.

Формирование и обеспечение здорового поколения россиян должно осуществляться в период

обучения в общеобразовательных организациях с использованием современных технологий, в том числе информационно-коммуникационных и дистанционных: персонализированного, высокотехнологичного медицинского обеспечения обучающихся в образовательных организациях («школьное здравоохранение»), дружественное к детям); здоровьесбережения в процессе обучения и воспитания (технологии «школ здоровья»); геймификации формирования здорового образа жизни с учетом возрастнo-половых и культурологических особенностей обучающихся; гигиенической и медико-психолого-педагогической безопасности жизнедеятельности детей в гиперинформатизационном обществе; здорового питания; безопасного и эффективного отдыха и оздоровления в каникулярные периоды [4].

Старт практической работы может быть дан во всех классах общеобразовательных организаций 1 июня 2018 года (День защиты детей). Первоклассники 2018 г. к окончанию школы могут и должны стать тем новым поколением россиян, которое будет исповедовать принципы здорового образа жизни и вести его в каждодневной практике, передавая в последующем своим детям – новому поколению, с которым школа также продолжит работать, но уже на следующем, новом технологическом уровне.

Обеспечить формирование нового здорового поколения россиян, приверженного здоровому образу жизни и составляющего основу трудового и нравственного потенциала развития страны, можно, создав эффективное здравоохранение, дружественное к детям, подросткам и молодежи, и обеспечив устойчивые стереотипы их здорового образа жизни.

Здравоохранение, дружественное к детям, подросткам и молодежи. В стране сохраняются неблагоприятные тенденции ухудшения здоровья детей в процессе обучения, и необходимо повысить качество, общедоступность медицинского обеспечения обучающихся и удовлетворенность им общества. В начале Десятилетия детства целесообразно зафиксировать и оценить положение детей в стране. Этому будет способствовать подготовка Государственного доклада о положении детей и подростков в Российской Федерации, включающего комплексный анализ положения детей и его причин в современных условиях.

Необходимы разработка, апробация и внедрение современных моделей охраны здоровья

детей в образовательных организациях (проект «Школьная медицина»). Однако эта работа сдерживается несовершенством действующего законодательства. Закон «Об основах охраны здоровья граждан» не предусматривает оказания медицинской помощи в образовательных организациях, в том числе проведения профилактической работы. В настоящее время закон не предусматривает обязательной вакцинации детей при приеме в школы и дошкольные образовательные организации с учетом рекомендаций медицинских работников. Законодательно не предусмотрено обеспечение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья специализированным питанием в образовательных организациях.

Развитие школьных служб здравоохранения требует совершенствования нормативно-правового регулирования оказания медицинской помощи детям в образовательных организациях:

- принятия Федерального закона «Об охране здоровья детей»;
- принятия Федерального закона «О йодировании пищевой соли»;
- внесения в ФЗ 323-ФЗ (в статью 32, раздел 2) дополнения: «медицинская помощь может оказываться в образовательных организациях»;
- внесения изменения в Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» в части: обязательной вакцинации детей при приеме в образовательные организации в целях уменьшения заболеваемости среди детей дошкольного и школьного возраста; допуска детей, не прошедших вакцинацию, к обучению в образовательных организациях; ограничения допуска детей, имеющих признаки инфекционных заболеваний, к обучению в образовательных организациях;
- внесения в ФЗ № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» изменения, предусматривающего возможность обеспечения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья специализированным питанием.

Развитие законодательного регулирования организации оказания медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях позволит повысить доступность медицинской помощи обучающимся, увеличить «иммунную прослойку» и снизить риск возникновения вспышек инфекционных заболеваний в организованных детских коллективах, улучшить состояние обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

При бюджетном финансировании медицинская помощь обучающимся в образовательных организациях не внесена в базовый перечень государственных услуг. Она соответственно не оплачивается, что понижает зарплату медицинского персонала, работающего в отделениях организации медицинской помощи обучающимся (ОМПО), и способствует дефициту медицинских кадров.

В Перечне медицинских услуг, финансируемых из средств ОМС, отсутствует подавляющее большинство услуг, за исключением профилактических осмотров и вакцинопрофилактики. Вся профилактическая деятельность, предусмотренная приказом Минздрава России № 822н, медицинскому персоналу образовательных организаций не оплачивается. Это привело к прекращению профилактической и оздоровительной работы, гигиенического обучения и воспитания, ухудшению санитарно-эпидемиологического благополучия обучающихся и их состояния здоровья.

Необходимо внести изменения / дополнения в Территориальные программы ОМС и Тарифные соглашения на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, в Перечень медицинских услуг, включив все виды медицинской помощи, оказываемые обучающимся в образовательных организациях, в том числе организационную, профилактическую и просветительскую работу; внести изменения и дополнения в Тарифы на оплату медицинской помощи (по отдельным услугам) обучающимся в образовательных организациях; необходимо учитывать все виды медицинской помощи, оказываемой в образовательных организациях, при расчете нормативов подушевого финансирования.

При бюджетном финансировании необходимо внести в базовый перечень государственных услуг медицинскую помощь обучающимся в образовательных организациях.

Требуется распространить денежные выплаты стимулирующего характера на медицинский персонал, работающий в образовательных организациях.

Эти мероприятия улучшат кадровое обеспечение отделений организации медицинской помощи обучающимся, расширят и повысят качество профилактической работы, снизят заболеваемость обучающихся.

Как правило, учреждения здравоохранения являются региональными, а образовательные

учреждения – муниципальными, в связи с чем необходимо предусмотреть финансирование оказания медицинской помощи в образовательных организациях из регионального бюджета по разработанной системе заявок из учреждений здравоохранения с учетом численности обслуживаемого организованного детского населения.

Снижение дефицита медицинских кадров ОМПО медицинских организаций обеспечит повышение качества оказания первичной медико-санитарной помощи и в дальнейшем будет способствовать улучшению состояния здоровья детей и подростков, формированию здорового трудового потенциала страны.

В настоящее время в разделе «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих (ЕКС) отсутствуют должностные обязанности врача-педиатра (фельдшера), врача по гигиене детей и подростков, медицинской сестры с высшим образованием – бакалавра, медицинской сестры (фельдшера) со средним медицинским образованием, работающих в образовательных организациях.

Необходимо дополнить раздел «Квалификационные характеристики должностей в сфере здравоохранения» Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих (ЕКС) должностными обязанностями врача-педиатра (фельдшера), врача по гигиене детей и подростков, бакалавра («Школьная медицина»), медицинской сестры (фельдшера), работающих в образовательных организациях.

Определение должностных обязанностей и объема выполняемой работы, ответственности и адекватной оплаты труда врача-педиатра (фельдшера), врача по гигиене детей и подростков, медицинской сестры с высшим образованием – бакалавра, медицинской сестры (фельдшера) со средним медицинским образованием, работающих в образовательных организациях, будет способствовать повышению качества медицинской помощи обучающимся.

Требуются совершенствование и подготовка новых профессиональных стандартов: «Специалист в области медико-профилактического дела» и «Бакалавр «Школьная медицина».

Действующий профессиональный стандарт «Специалист в области медико-профилактического дела» предусматривает профессиональную

деятельность выпускников медико-профилактических факультетов только в органах и учреждениях Роспотребнадзора, не учитывает порядок организации и виды деятельности врача по гигиене детей и подростков ОМПО.

В настоящее время Приказом Минздрава России № 822н не предусмотрен целый ряд должностей медицинского персонала, работающего в образовательных организациях, что ухудшает качество оказания медицинской помощи несовершеннолетним. В Приказ Минздрава России № 822н необходимо ввести должности (среднего) медицинского персонала для работы в коррекционных, особенно дошкольных образовательных организациях, в том числе медсестры врача-физиотерапевта, медсестры врача-фтизиатра, медсестры ЛОР-врача, диетсестры, врача-диетолога, а также: медицинской сестры бассейна, инструктора для занятий с детьми в бассейне.

Улучшение качества и увеличение объема оказания медицинской помощи обучающимся в коррекционных, особенно дошкольных образовательных организациях будет способствовать сохранению и укреплению здоровья детей, профилактике инвалидности.

В настоящее время отсутствуют документы, регламентирующие взаимодействие образовательных и медицинских организаций в сфере медицинского обеспечения обучающихся. Отсутствуют перечни посиндромной укладки медикаментов, перевязочных материалов для оказания неотложной медицинской помощи детям в образовательных организациях, аптек для пищеблока, физкультурных залов, кабинетов технологий, аптек для спортивных соревнований и турпоходов школьников.

Необходимо совершенствование нормативных документов, регламентирующих обеспечение условий, оснащение оборудованием и лекарственными препаратами для медицинского применения, дезинфицирующими средствами, необходимыми для деятельности медицинского персонала в образовательных организациях, нормирование и оплату (тарифы) труда медицинских работников ОМПО, доступ медицинского персонала ОМПО к медицинской информации по результатам профилактических осмотров обучающихся, в том числе через Единую медицинскую информационно-аналитическую систему (ЕМИАС).

Укомплектованность медицинскими работниками ОМПО не соответствует ни регламентам

Минздрава России, ни потребностям детей и общества в сфере медицинского обеспечения обучающихся, формирования здорового образа жизни у них. Обучающиеся в образовательных организациях начального и среднего профессионального образования практически лишены медицинского обеспечения в них.

Необходимо укомплектовать медицинскими кадрами ОМПО в соответствии с нормативами, рекомендуемыми Минздравом России, для чего необходимы соответствующие распорядительные документы органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения.

Уровень подготовки медицинских кадров ОМПО не соответствует современным требованиям и достижениям школьной медицины. В настоящее время не обеспечена централизованная переподготовка медицинских кадров по вопросам оказания медицинской помощи обучающимся, использования новых технологий ранней диагностики и профилактики заболеваний, распространенных среди обучающихся, отклонений в их физическом и нервно-психическом развитии, в том числе с использованием дистанционных форм подготовки. Это требует на основании приказа Минздрава России централизованной переподготовки медицинских кадров по вопросам оказания медицинской помощи обучающимся, использования новых технологий ранней диагностики и профилактики заболеваний.

Установлена эффективность межсекторального взаимодействия в сфере здоровьесбережения обучающихся. Развитие этого взаимодействия требует разработки совместного приказа Министерства здравоохранения и Министерства образования и науки Российской Федерации об организации оказания обучающимся медицинской помощи в образовательных организациях. Приказ должен урегулировать вопросы взаимодействия для:

- обеспечения условий работы медицинского персонала в образовательных организациях;
- контроля за организацией питания в образовательных организациях;
- контроля за учебной нагрузкой, организацией основного учебного процесса, послеурочной деятельности и дополнительного образования;
- проведения санитарных, противоэпидемических и профилактических мероприятий, в том числе вакцинопрофилактики;
- пропаганды и обучения детей навыкам здорового образа жизни;

- обеспечения профилактики потребления психоактивных веществ и табакокурения;
- обеспечения профилактики несчастных случаев и травматизма в образовательных организациях;
- оказания медицинской помощи педагогическим и техническим работникам в образовательных организациях в экстренной и неотложной формах.

Совместный нормативно-правовой акт двух министерств обеспечит улучшение организации и повышение эффективности оказания медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях; контроль за условиями обучения и воспитания, питания обучающихся; надежность противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий; эффективную деятельность по формированию культуры здоровья; оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах всем участникам образовательного процесса. Необходимость оперативной разработки подобного приказа обусловлена тем, что Законы 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и 373-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», а также подзаконные акты, в том числе приказы Минздрава и Минобрнауки России, противоречат друг другу по указанным позициям.

В настоящее время нередко возникают конфликтные ситуации между органами управления в сфере здравоохранения и образования и их организациями из-за отсутствия Типового договора между образовательной и медицинской организацией об оказании обучающимся медицинской помощи в образовательных организациях.

Урегулирование взаимоотношений между органами управления и структурами здравоохранения и образования при оказании обучающимся первичной медико-санитарной помощи в образовательных организациях будет способствовать улучшению медицинского обслуживания обучающихся. Необходимо разработать Типовой договор между образовательной и медицинской организациями об оказании обучающимся медицинской помощи в образовательных организациях.

В настоящее время сотрудники отделений ОМПО детских поликлиник вследствие дефицита кадров находятся в образовательных организациях ограниченное время.

Обеспечить ежедневное присутствие медицинских работников в образовательных организациях на протяжении всего времени работы школ необходимо уже на старте Десятилетия детства, для чего потре-

буется соответствующее распоряжение Правительства Российской Федерации и совместный приказ Минздрава и Минобрнауки России.

Во всех субъектах Российской Федерации имеется значительное число образовательных организаций, не имеющих медицинских кабинетов (восстановление медицинских кабинетов школ было включено в Национальную стратегию действий в интересах детей на 2012-2017 гг.). В образовательных организациях начального и среднего профессионального образования практически повсеместно медицинские кабинеты отсутствуют.

Для эффективной работы медицинских работников ОМПО необходимо восстановить медицинские кабинеты во всех образовательных организациях. Требуется обеспечить все медицинские блоки образовательных организаций типовыми наглядными материалами, макетами презентаций для использования медицинскими работниками в целях пропаганды здорового образа жизни и при проведении профилактических мероприятий в школах.

Отменен специальный статус дошкольных образовательных организаций, ведущих коррекционную деятельность с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Это способствовало увеличению в России числа детей-инвалидов в последние годы на 100000 чел.

Восстановление совместным приказом Минобрнауки и Минздрава России специального статуса дошкольным образовательным организациям, ведущим коррекционную деятельность с детьми с ограниченными возможностями здоровья и развития, будет способствовать улучшению состояния здоровья детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья; улучшению их адаптации в образовательных организациях, улучшению социального и трудового прогноза.

В Десятилетие детства требуется повысить качество и удовлетворенность населения медицинским обеспечением обучающихся в образовательных организациях. Имеется Концепция оценки качества медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях, разработанная Российским обществом развития школьной и университетской медицины и здоровья (РОШУМЗ), одобренная профессиональным медицинским сообществом на пятом Конгрессе РОШУМЗ (октябрь 2016 г.) и уже используемая с целью аудита качества медицинской помощи обучающимся [5]. Эта

концепция и алгоритм оценки качества медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях должны лечь в основу соответствующего приказа Минздрава России, который введет в стране систему оценки качества медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях.

В настоящее время отсутствует систематический контроль федеральных органов исполнительной власти (ФОИВ) за медицинским обеспечением обучающихся в образовательных организациях в соответствии с действующими законодательными, нормативно-правовыми и методическими документами в сфере школьного здравоохранения. На старте Десятилетия детства такой контроль должен быть налажен.

Важной составляющей Десятилетия детства должна стать реализация пилотного проекта Минздрава России «Современная модель охраны здоровья детей в общеобразовательных организациях («Школьная медицина»)», так как организация медицинского обеспечения детей в образовательных организациях в субъектах Российской Федерации не удовлетворяет ни население и обучающихся, ни ФОИВ.

Анализ существующих моделей деятельности ОМПО, обсуждение хода пилотного проекта Минздрава России «Школьная медицина», подготовка рекомендаций по дальнейшему совершенствованию медицинского обеспечения обучающихся должны состояться на очередном Всероссийском конгрессе с международным участием по школьной и университетской медицине и здоровью (2018 г.).

Распространение опыта использования современных форм организации медицинского обеспечения детей в образовательных организациях в субъектах Российской Федерации, удовлетворяющих потребности населения и обучающихся, является чрезвычайно важным. Подведение итогов реализации пилотного проекта Минздрава России «Школьная медицина», обсуждение предлагаемой Минздравом России современной эффективной модели обеспечения обучающихся в образовательных организациях во всех регионах страны могут состояться на Всероссийском конгрессе с международным участием по школьной и университетской медицине и здоровью (2020 г.).

Одобрение и распространение опыта современной организации медицинского обеспечения

детей в образовательных организациях в субъектах Российской Федерации позволит удовлетворить потребности населения и обучающихся, улучшить состояние здоровья подрастающего поколения россиян.

На фоне сохраняющихся негативных тенденций в состоянии здоровья подростков, распространенности подростковых суицидов, беременностей и абортов среди молодежи в стране отсутствует достоверная информация о состоянии и развитии подростковой медицины, центров охраны репродуктивного здоровья и центров медико-социальной помощи подросткам, предусмотренных Национальной стратегией действий в интересах детей на 2012–2017 гг. Эта работа должна быть продолжена и в Десятилетии детства.

Необходимы мониторинг развития подростковой медицины (состояние, динамика создания молодежных консультаций, центров репродуктивного здоровья подростков и центров медико-социальной помощи подросткам) и подготовка соответствующего государственного доклада о состоянии и развитии подростковой медицины в стране и плана действий до 2020 г. и на последующие годы.

Формирование устойчивых стереотипов здорового образа жизни детей, подростков и молодежи.

В настоящее время в стране отсутствует эффективная система формирования здорового образа жизни детей и подростков на всех этапах обучения, опирающаяся на реальное знание распространенности основных поведенческих факторов риска здоровью обучающихся в различные возрастные периоды, в различных образовательных организациях различных регионов страны.

Поведение детей в отношении собственного здоровья и формирования здорового образа жизни детей, подростков и молодежи, профилактики неинфекционных заболеваний имеет особенности, отличающие его от аналогичного поведения взрослых, и это делает необходимым подготовку специального документа, ориентированного на детское население.

Необходимы разработка и утверждение Распоряжением Правительства Российской Федерации Межведомственной стратегии формирования здорового образа жизни детей, подростков и молодежи, профилактики неинфекционных заболеваний на период до 2027 г., что обеспечит эффективную работу в этом направлении в течение всего Десятилетия детства.

Лонгитудинальные исследования физического и когнитивного развития детей в отдельных регионах страны свидетельствуют о фактах изменений в сравнении с детьми предшествующих поколений показателей физического и когнитивного развития, об изменении пропорций тела ребенка. Выраженность и направленность выявляемых изменений зависят от места и условий проживания, этнической принадлежности, социально-экономического развития региона [6-8]. Эти особенности в настоящее время в должной мере не учитываются при создании безопасных условий обучения и воспитания детей.

Необходимы специальные широкомасштабные исследования с целью разработки национального стандарта физического и когнитивного развития детей и подростков Российской Федерации, выполненные по единой методологии, методике и принципам оценки полученных данных, которые лягут в основу современных образовательных стандартов, стандартов мебели, в том числе учебной для детей, стандартов одежды и обуви для детей, в том числе «школьной формы».

В стране отсутствует регулярный государственный мониторинг поведенческих рисков, опасных для здоровья детей и подростков (его внедрение было предусмотрено Национальной стратегией действий в интересах детей на 2012–2017 гг.).

Мероприятия Десятилетия детства должны предусматривать внедрение регулярного государственного мониторинга поведенческих рисков, опасных для здоровья детей и подростков. Мониторинг должен осуществляться на основании совместного приказа Минобрнауки и Минздрава России. Он позволит иметь объективную картину об информированности о факторах риска здоровью обучающихся и сформированности у них стереотипов ведения здорового образа жизни и проводить ежегодный анализ его результатов, информировать ФОИВ, руководителей субъектов Российской Федерации, профессиональные сообщества об информированности о факторах риска здоровью обучающихся и сформированности стереотипов ведения здорового образа жизни, позволит оперативно корректировать межсекторальные действия по формированию здорового образа жизни у детей, подростков и молодежи.

На фоне сохраняющихся негативных тенденций в сфере нервно-психического и поведенческого благополучия в подростковой среде [9] отсутствует

регулярный государственный мониторинг оценки качества жизни детей в стране (его внедрение было включено в Национальную стратегию действий в интересах детей на 2012–2017 гг.).

Информирование ФОИВ, руководителей субъектов Российской Федерации, профессиональных сообществ об оценке качества жизни детей и подростков страны возможно на основе внедрения ежегодного мониторинга, по стандартной оценке, качества жизни детей и подростков, включая эмоциональный, коммуникативный и психосоматический компоненты, который позволит судить о качестве жизни детей и подростков в различных образовательных организациях субъектов Российской Федерации.

Анализ результатов регулярного государственного мониторинга оценки качества жизни детей и подростков позволит оперативно корректировать межсекторальные действия по повышению психического и поведенческого благополучия, качества жизни подрастающего поколения страны.

С позиций доказательной медицины установлена высокая эффективность работы школ, содействующих укреплению здоровья обучающихся, и целесообразность распространения технологий их деятельности на все образовательные организации [11, 12] и это было включено в Национальную стратегию действий в интересах детей на 2012–2017 гг.), но не реализовано.

Распространение обучения детей и подростков в условиях и по технологиям, способствующим сохранению и укреплению их здоровья (здоровье сберегающим технологиям обучения), технологий «школа здоровья» на все образовательные организации, включая организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, должно стать одним из важнейших в Десятилетии детства.

Необходимы обобщение и обмен передовым опытом работы школ, содействующих укреплению здоровья обучающихся, моральная поддержка и поощрение педагогов, активно использующих в своей работе здоровьесберегающие технологии. Педагоги, активно использующие в своей работе здоровьесберегающие технологии, нуждаются в поддержке и площадке для обмена передовым опытом. В течение более чем 10 лет подобные мероприятия в стране не проводились.

На старте Десятилетия детства Минобрнауки совместно с Минздравом России, профессиональными сообществами педагогов, школьных

врачей и родителей необходимо провести Всероссийский съезд представителей школ здоровья.

В настоящее время не обеспечена должная подготовка студентов педагогических вузов и колледжей по вопросам сохранения и укрепления здоровья обучающихся, формированию у них здорового образа жизни. Педагогические работники не владеют в должной мере навыками оказания неотложной медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях.

Необходимо обеспечить подготовку студентов педагогических вузов и колледжей по медико-профилактической дисциплине «Основы формирования здоровья детей», для чего внести соответствующие изменения в типовую образовательную программу. Это обеспечит грамотное содействие охране и укреплению здоровья обучающихся, повышению санитарно-эпидемиологического благополучия, формированию здорового образа жизни детей и подростков.

Опыт работы российских школ здоровья, международный опыт их взаимодействия с Европейской сетью школ здоровья (SHE) позволяют обеспечить обобщение и обмен передовым европейским опытом работы школ, содействующих укреплению здоровья обучающихся. Обсуждение и распространение опыта и достижений российских школ здоровья состоялось на Международной конференции стран Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА) «Формирование здорового образа жизни учащихся в современных условиях» в Москве осенью 2016 г.

Обобщение и обмен передовым европейским опытом работы школ, содействующих укреплению здоровья обучающихся, пропаганда достижений российских школ здоровья в сфере охраны и укрепления здоровья обучающихся, при поддержке Правительства Российской Федерации (Распоряжение от 2 июня 2016 г. № 1090-р), могут быть продолжены на Обще-европейской конференции школ здоровья (2019 г.) и Международной конференции стран ВЕЦА «Формирование здорового образа жизни учащихся в современных условиях» (2020 г.).

В настоящее время в стране отсутствует система гигиенической безопасности детей в условиях использования современных информационно-коммуникационных технологий. Действующие санитарные нормы и правила не

учитывают факторы риска здоровью обучающихся используемых современных педагогических технологий и технических средств обучения. Отсутствует информация о степени безопасности детей в образовательных организациях в условиях использования современных информационно-коммуникационных технологий образования. Введение системы таких мониторинговых исследований было предусмотрено Национальной стратегией действий в интересах детей на 2012–2017 гг.

На старте Десятилетия детства необходимо подготовить Государственный доклад о безопасности детей в образовательных организациях, в том числе в условиях использования современных информационно-коммуникационных технологий. Это станет основанием плана соответствующих мероприятий и введения системы мониторинговых исследований по вопросам обеспечения безопасности среды образовательных учреждений, а также по вопросам научно-методического и нормативно-правового обеспечения соблюдения санитарно-гигиенических требований к использованию информационно-компьютерных средств в образовании детей.

В процессе обучения наблюдается рост как функциональных отклонений, так и хронических болезней желудочно-кишечного тракта у детей, при этом из года в год растет количество детей, получающих в школе «горячее питание», и сохраняется крайняя неудовлетворенность детей и родителей качеством питания. Современные технологии приготовления пищи, в том числе в образовательных организациях, позволяют максимально сохранить питательные вещества продуктов и обеспечить высокие потребительские качества блюд. Это свидетельствует о возможности обеспечить регулярное, здоровое и вкусное питание всех обучающихся в образовательных организациях.

Важнейшей составляющей Десятилетия детства должно стать обеспечение регулярного и здорового питания обучающихся во всех образовательных организациях:

- разработка и внедрение индикативных показателей организации и качества питания детей в образовательных организациях для целей мониторинга организации питания детей в образовательных организациях;
- общероссийский мониторинг организации питания детей в образовательных организациях;
- использование в образовательных организациях современных суточных двухнедельных «школьно-домашних» меню;

- использование современных технологий приготовления еды для обучающихся;

- государственная поддержка специальных программ / проектов, направленных на ликвидацию основных дефицитов в питании детей и подростков («Школьное молоко», «Одно яблоко в школе каждый день» и др.).

Это обеспечит сокращение дефицитов в питании детей и подростков, улучшение показателей физического развития, повышение самочувствия и снижение заболеваемости детей, подростков и молодежи.

Необходимы государственный оперативный мониторинг организации питания детей в образовательных организациях, регулярная подготовка и опубликование Государственного доклада о питании детей в образовательных организациях.

В стране отсутствует достоверная информация об эффективных инновационных педагогических, оздоровительных и физкультурно-спортивных технологиях, безопасных для здоровья детей, которые могут использоваться в образовательных организациях.

Формирование на основе доказательной медицины Базы данных эффективных инновационных педагогических, оздоровительных и физкультурно-спортивных технологий, безопасных для здоровья детей, должно стать важным разделом Десятилетия детства. В век цифровых образования и экономики формирование электронной базы данных инновационных педагогических, оздоровительных и физкультурно-спортивных технологий, безопасных для здоровья детей, – обязательное условие прогресса страны.

Весьма актуальна для Десятилетия детства и разработка технологий развития резервов здоровья обучающихся на основе использования современных тренажеров и интеграции физкультурно-спортивной деятельности в систему дополнительного образования детей.

Набор современных технологий, аппаратно-программных комплексов и тренажеров, повышающих резервы здоровья и предназначенных для детей и подростков, весьма ограничен. Требуются разработка и внедрение современных индивидуализированных (персонализированных) технологий, аппаратно-программных комплексов и тренажеров, повышающих резервы здоровья детей, подростков и молодежи.

Информационно-коммуникационные технологии, геймификация широко вошли в жизнеде-

тельность детей и подростков, что должно использоваться в общественно значимом деле – формировании здорового образа жизни детей и подростков.

Разработка игровых технологий (геймификация) формирования здорового образа жизни детей, подростков и молодежи должна стать важным компонентом Десятилетия детства.

Формирование здорового образа жизни детей, подростков и молодежи в настоящее время невозможно без соответствующих рекламных кампаний. Реклама широко распространена в различных СМИ, и к ней уже привыкла телевизионная и радио аудитории, в том числе детская. Было бы неправильно не использовать этот инструмент в важнейшей социальной задаче – сохранении и укреплении здоровья детей, формировании здорового образа жизни. И прежде всего с целью повышения мотивации к ведению здорового образа жизни.

Широкое информирование населения о факторах риска здоровью, способах ведения здорового образа жизни невозможно без введения повсеместной и регулярной социальной рекламы в сфере сохранения и укрепления здоровья, ведения здорового образа жизни детьми и подростками различных возрастных групп.

Раннее выявление отклонений в состоянии здоровья детей, ограничивающих профессиональную пригодность, эффективное врачебное профессиональное консультирование повышают в будущем уровень социализации детей и качество жизни подростков и молодежи, повышают трудовой потенциал страны.

Создание электронной экспертной системы для врачебного профессионального консультирования обучающихся на основании результатов профилактических осмотров, разработка и внедрение аппаратно-программного комплекса врачебного профессионального консультирования обучающихся должны найти место в Десятилетии детства.

Современная система профессиональной ориентации обучающихся не соответствует современным потребностям рынка труда и развитию страны. Привлечение подростков к различным видам общественно полезной и личностно значимой деятельности носит недостаточно организованный характер. Обеспечение безопасных условий труда подростков в свободное от учебы время не организовано в должном объеме.

Десятилетие детства должно включать обоснование системы безопасной общественно-полезной деятельности и труда подростков

в свободное от учебы время. Это обеспечит развитие и совершенствование трудового потенциала страны, осознанный выбор будущих профессий детьми и подростками и эффективную работу в них.

В настоящее время с позиций доказательной медицины отсутствуют сведения о результативности и эффективности отдыха и оздоровления детей в каникулярные периоды, с учетом времени года, продолжительности отдыха, месторасположения организации отдыха и оздоровления детей, мест проживания отдыхающих. При этом на отдых и оздоровление тратятся немалые как государственные, так и родительские деньги.

В Десятилетие детства должны быть обоснованы и внедрены системы безопасного и эффективного отдыха и оздоровления детей и подростков в каникулярные периоды, новые эффективные виды активного отдыха и досуга детей и подростков.

Игры и игрушки, одежда и обувь, товары для детей оказывают влияние на рост и развитие подрастающего поколения. Индустрия производства и продажи детских товаров нуждается в постоянном контроле со стороны государства, и это должно быть предусмотрено в мероприятиях Десятилетия детства. За эти годы мы должны обеспечить повышение доступности, безопасности и качества товаров для детей путем:

- реализации Стратегии развития индустрии детских товаров на период до 2020 года;
- совершенствования и расширения нормативной базы оценки безопасности товаров детского ассортимента, повышения эффективности системы государственного контроля (надзора) за соблюдением обязательных требований при обращении детских товаров на рынке;
- организации контроля безопасности товаров детского ассортимента совместно с предприятиями-разработчиками (производителями) на различных стадиях технологического изготовления;
- подготовки Стратегии развития индустрии детских товаров на период до 2027 года;
- создания безопасной игровой среды для детей;
- обеспечения детей и подростков безопасной и комфортной одеждой и обувью, безопасными товарами обихода;
- создания современной нормативной базы оценки безопасности товаров детского ассортимента;
- создания современной и эффективной системы контроля безопасности товаров детского ассортимента на различных стадиях их технологического изготовления.

Заключение. Предложенные мероприятия являются важными составляющими Десятилетия детства в сфере здоровьесбережения, гигиены и охраны здоровья детей, подростков и молодежи, являющимися важными факторами формирования трудового потенциала страны в эпоху цифровой и высокотехнологичной экономики. Они оформлены в виде предложений главного внештатного специалиста Минздрава России по школьной медицине, гигиене детей и подростков в проект плана основных мероприятий до 2020 года, проводимых в рамках Десятилетия детства, и представлены в Департамент медицинской помощи детям

и службы родовспоможения Минздрава России.

Мероприятия Десятилетия детства, а также ход их выполнения и достигнутые результаты должны регулярно обсуждаться профессиональным сообществом. По итогам обсуждения могут и должны вноситься соответствующие коррективы как по самим мероприятиям, так и по их очередности и срокам.

Объявленное Президентом страны Десятилетие детства может и должно обеспечить формирование действительно здорового поколения, которое обеспечит дальнейшее развитие страны и благополучие ее населения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кучма В.Р. Охрана здоровья детей и подростков в национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы. Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2013; 1:4-10.
2. Покровский В.И., Брико Н.И. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 400 с.
3. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. 2-е изд. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 512 с.
4. Кучма В.Р. Научно-технологическое развитие популяционной и персонализированной гигиены детей и подростков. Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2017; 2: 4-10.
5. Баранов А.А., Кучма В.Р., Ануфриева Е.В., Соколова С.Б., Скоблина Н.А., Вирабова А.Р., Макарова А.Ю., Трофименко Е.В., Квицинский П.Н., Сапунова Н.О. Оценка качества оказания медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях. Вестник РАМН. 2017. 2017; 72(3):180-194. doi: 10/15690/vramn830
6. Скоблина Н.А. Физическое развитие детей, находящихся в различных социальных условиях. Российский педиатрический журнал. 2008; 3: 29-31.
7. Баранов А.А., Кучма В.Р., ред. Физическое развитие детей и подростков Российской Федерации. Сборник материалов (выпуск VI). М.: Издательство «ПедиатрЪ». 2013. 192 с.
8. Кучма В.Р., Сухарева Л.М., Надеждин Д.С. Возрастно-половые особенности психофизиологического развития школьников. Российский педиатрический журнал. 2016; 19 (6):367-373.
9. Чубаровский В.В., Лабутьева И.С., Кучма В.Р. Психическое состояние учащихся подростков: ретроспективный анализ распространенности пограничной психической патологии. Здоровье населения и среда обитаний. 2017; 8(293): 50-53.
10. Шубочкина Е.И., Ибрагимова Е.М., Иванов В.Ю., Блинова Е.Г., Новикова И.И., Янушанец О.И., Алексеева Е.А. Результаты многоцентровых исследований качества и образа жизни юношей, обучающихся в колледжах. Здоровье населения и среда обитания. 2016; 8(281): 44-46.
11. Кучма В.Р., ред. Школы здоровья в России: принципы и организация работы. Мониторинг развития и эффективность М.: Просвещение, 2012. 253 с.
12. Кучма В.Р., Уланова С.А. Школа как территориальный центр здоровьесбережения в условиях Крайнего Севера. Гигиена и санитария. 2015; 7: 58-63.

УДК 613.955:613.956

ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ГИГИЕНЕ И ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Сухарева Л.М., Поленова М.А.

**ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия**

Контактная информация: Поленова Марина Альбертовна. E-mail: m.polenova@mail.ru

Представлен анализ результатов НИР, выполненных в 2016 г. (к 01.01.2017 г.), который позволяет оценить научный потенциал исследований в гигиене детей и подростков и обозначить приоритетные направления ее развития как биомедицинской науки на ближайшие годы.

Ключевые слова: гигиена детей и подростков; научные исследования; приоритетные направления.